

ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန
အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း
နှင့်
ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါကာကွယ်ထိန်းသိမ်းရေးစီမံချက်



ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါနှင့်တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများ အပြန်အလှန်
ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရေး လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်စာအုပ်

၂၀၁၈ ခုနှစ်၊ မတ်လ

မာတိကာ

| အခန်း | အကြောင်းအရာ | စာမျက်နှာ |
|-------|---|-----------|
| ၁။ | နိဒါန်း | |
| ၂။ | ရည်မှန်းချက် | |
| ၃။ | အကောင်အထည်ဖော်သည့်နည်းလမ်း | |
| ၄။ | တီဘီနှင့်ဆီးချိုရောဂါရှာဖွေရန် ညွှန်းပို့ခြင်း | |
| ၅။ | ဆေးကုသမှုပေးခြင်း | |
| ၆။ | လူနာမှတ်တမ်းပြုစုခြင်းနှင့် အစီရင်ခံခြင်း | |
| ၇။ | အသုံးပြုရမည့် မှတ်တမ်းများ၊ အစီရင်ခံစာများ | |
| ၈။ | တီဘီ/ဆီးချိုသွေးချို ရောဂါရှာဖွေခြင်းလုပ်ငန်းကို စိစစ်သုံးသပ်မည့် အညွှန်းကိန်းများ (Indicators) | |
| ၉။ | ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်ခြင်း၊ ဆန်းစစ်ဆွေးနွေးခြင်း (Monitoring and evaluation) | |
| ၁၀။ | ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါကုပြင်ပလူနာများတွင် တီဘီရောဂါကူးစက်မှု လျော့နည်းရေး ဆောင်ရွက်ခြင်း | |

နောက်ဆက်တွဲ

စဉ်

အကြောင်းအရာ

- ၁။ တီဘီ/ဆီးချိုရောဂါ စစ်ဆေးရန် ညွှန်းပို့လွှာ
- ၂။ တီဘီ/ဆီးချိုသွေးချို ရောဂါရှာဖွေခြင်း ဥလပတ် အစီရင်ခံစာ
- ၃။ တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသူများ မှတ်ပုံတင်စာအုပ် (Presumptive TB register)

၁။ နိဒါန်း

၁.၁။ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေ

တီဘီရောဂါသည် ဘက်တီးရီးယားပိုးကြောင့်ဖြစ်ပြီး၊ အဓိကအားဖြင့် အဆုတ်တွင် ဖြစ်ပွားလေ့ရှိပါသည်။ အဆုတ်တီဘီရောဂါရှိသောလူနာမှ ချောင်းဆိုးခြင်း၊ နှာချေခြင်းဖြင့် လေမှတစ်ဆင့် အခြားသူများသို့ ကူးစက်တတ်ပါသည်။ တီဘီပိုးကူးစက်ခံထားရသူများ အားလုံးတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားခြင်းမရှိသော်လည်း ခုခံအားကျဆင်းနေသောလူနာများ တွင် တီဘီရောဂါအဖြစ်များကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

တီဘီရောဂါသည် ကမ္ဘာပေါ်တွင် အဓိကကျန်းမာရေးပြဿနာတစ်ရပ်ဖြစ်ပြီး၊ လူသန်းပေါင်းများစွာကို နှစ်စဉ်ကူးစက်လျက်ရှိပါသည်။ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့်သေဆုံးမှု သည် တဖြည်းဖြည်းလျော့နည်းကျဆင်းလျက်ရှိသော်လည်း (၂၀၁၆)ခုနှစ်၊ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာ ရေးအဖွဲ့၏ ကိန်းဂဏန်းအရ ကမ္ဘာ့တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားသူ (၁၀.၄)သန်းခန့်ရှိပြီး၊ သေဆုံးသူ မှာ (၁.၆၇)သန်းခန့် ရှိနေသေးကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

ကမ္ဘာ့တီဘီရောဂါကုသမှုအောင်မြင်နှုန်း (၈၅)% ရရှိသော်လည်း အချို့နိုင်ငံများတွင် ရည်မှန်းချက်ပြည့်မီခြင်းမရှိသေးကြောင်းတွေ့ရှိရပြီး ထိုသို့ဖြစ်ခြင်းမှာ တီဘီဆေးမှန်မှန် မသောက်ခြင်း၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းများခြင်း၊ တီဘီ/အိပ်ချ်အိုင်ဗွီရောဂါယှဉ်တွဲ ဖြစ်ပွားခြင်း၊ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း၊ အရက်၊ ဆေးလိပ်၊ မူးယစ်ဆေးစသည်တို့စွဲနေခြင်း၊ ဆီးချို သွေးချိုရောဂါရှိနေခြင်း စသည့်အကြောင်းအရာများ ပါဝင်ကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။

ကမ္ဘာ့တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း၊ သေဆုံးနှုန်းနှင့် တီဘီလူနာသစ် ဖြစ်ပွားနှုန်းတို့မှာ တဖြည်းဖြည်းကျဆင်းလျက်ရှိသော်လည်း၊ ကျဆင်းနှုန်းမှာ ခန့်မှန်းထားသည်ထက် အလွန်နှေး လျက်ရှိကြောင်းတွေ့ရပါသည်။

ထို့အပြင် (၂၀၁၅)ခုနှစ်တွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှုန်းကို လူဦးရေတစ်သိန်းလျှင်(၁၀) ယောက်အောက်လျော့ချနိုင်ရေးရည်မှန်းချက်ပြည့်မီရန် တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများ ထပ်မံဖြည့်စွက်လုပ်ဆောင်ရန် လိုအပ်လျက်ရှိကြောင်းတွေ့ရှိရပါသည်။ အထူးသဖြင့် တီဘီ

ရောဂါရှာဖွေနှုန်းနှင့် ကုသမှုအောင်မြင်နှုန်း (၁၀၀)% ရရှိရန်ရည်ရွယ်လျက် တီဘီရောဂါရှာဖွေ ကုသရေး လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်များကို အားဖြည့်ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါ သည်။ ထို့အပြင် တီဘီရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်နိုင်ရေးအတွက် နည်းလမ်းအသစ်များ၊ ကုသရန် ဆေးဝါးအသစ်များ၊ ကာကွယ်ရန်နည်းလမ်းအသစ်များ လိုအပ်လျက်ရှိပါသည်။ တီဘီရောဂါ ကာကွယ်ရေးအတွက် တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေကို မြင့်တက်စေသည့် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးကူးစက်ခံ ထားခြင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း၊ အရက်အလွန်အကျွံသောက်ခြင်း၊ ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါရှိခြင်း၊ လူဦးရေထူထပ်ခြင်း၊ အိမ်အတွင်းလေဝင်လေထွက်မကောင်းခြင်း စသည့် အချက်များကို လျော့ချဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

(၂၀၁၆)ခုနှစ်၌ မြန်မာနိုင်ငံတွင် တီဘီလူနာသစ်လူဦးရေတစ်သိန်းလျှင် (၃၆၁)ဦး တီဘီရောဂါကြောင့်သေဆုံးမှုနှုန်းမှာ လူဦးရေတစ်သိန်းလျှင်(၄၇)ဦးရှိကြောင်း ကမ္ဘာ့ကျန်းမာ ရေးအဖွဲ့မှ ခန့်မှန်းထားပါသည်။ (၂၀၁၇)ခုနှစ်အတွင်း မြန်မာနိုင်ငံတစ်နိုင်ငံလုံးအနေဖြင့် သလိပ် ပိုးတွေ့တီဘီလူနာ (၄၉၃၉၉)ဦး ကုသပေးနိုင်ခဲ့ပြီး စုစုပေါင်းတီဘီလူနာ (၁၃၁၇၇၅)ဦး ကုသပေး နိုင်ခဲ့ပါသည်။

တီဘီရောဂါသည် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဦးစားပေးဖြေရှင်းရမည့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ပြဿနာ တစ်ရပ်အနေဖြင့် ရပ်တည်လျက်ရှိနေပါသည်။ ထို့အပြင် မြန်မာနိုင်ငံသည် ကမ္ဘာ့တီဘီရောဂါ အဖြစ်အများဆုံးနိုင်ငံ (၃၀)၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ အဖြစ်အများဆုံးနိုင်ငံ(၃၀) နှင့်တီဘီ/ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ အဖြစ်အများဆုံးနိုင်ငံ(၃၀)တွင်လည်း ပါဝင်လျက် ရှိပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံအမျိုးသားကျန်းမာရေးစီမံကိန်းတွင်လည်း အဓိက ဦးစားပေး ဖြေရှင်းရမည့် ကျန်းမာရေးပြဿနာ(၃)ခုတွင် တီဘီရောဂါသည် တစ်ခုအပါအဝင်ဖြစ်ပါသည်။

၁.၂။ ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေ

ပုံမှန်အားဖြင့်လူ၏ လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲရှိ ပန်ကရိယ (Pancreas) အကျိတ် မှ အင်ဆူလင် (Insulin) ဟုခေါ်သည့်ဟော်မုန်း (Hormone) တစ်မျိုးကို ထုတ်လုပ်ပါသည်။ ၎င်းဟော်မုန်း သည် သွေးထဲမှာ သကြားဓါတ်မလွန်ကဲ စေရန်ထိန်းပေးပါသည်။ ၎င်းဟော်မုန်းကို ပန်ကရိယမှ

မထုတ်လုပ်နိုင်သော အခါ (သို့မဟုတ်) ထုတ်လုပ်မှုနည်းနေသောအခါ (သို့မဟုတ်)ဟော်မုန်း၏ အာနိသင်နည်းပါးနေသောအခါ ဆီးချို၊ သွေးချိုရောဂါဖြစ်ပေါ် ခံစားရတတ်ပါသည်။ အင်ဆူလင် ဟော်မုန်းသည်အစားအစာများမှရရှိသော ဂလူးကိုစ့်သကြားဓါတ်ကို ခန္ဓာကိုယ်ရှိ ဆဲလ်များ အတွင်းဝင်ရောက်နိုင်ရန်နှင့် ဆဲလ်အတွင်းတွင် ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်သောစွမ်းအင်များ အဖြစ်ပြောင်းလဲပေးပါသည်။ ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါရှိပါက အဆိုပါလူနာတို့၏ဆဲလ်များက ဂလူးကိုစ့် သကြားဓါတ်ကို မှန်ကန်စွာစုပ်ယူနိုင်ခြင်းမရှိတော့ပါ။ ထိုအခါ သွေးတွင်း ဂလူးကိုစ့် ဓါတ် များပြားလာသည့် အခြေအနေကိုဖြစ်စေပြီး အချိန်ကြာလာသည်နှင့်အမျှ ခန္ဓာကိုယ်ရှိ တစ်ရှူးများကို ပျက်စီးစေပါသည်။

ဆီးချိုသွေးချို ရောဂါ (၃) မျိုးရှိပါသည်။၎င်းတို့မှာ-

- (၁) Type 1 အမျိုးအစား ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ
- (၂) Type 2 အမျိုးအစား ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ
- (၃) ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ဖြစ်သော ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ (Gestational Diabetes)
- (၄) အခြားအကြောင်းများကြောင့်ဖြစ်သော ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ (due to other causes; pancreatitis and acromegaly)

တို့ဖြစ်ပါသည်။

ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါသည် ကူးစက်ခြင်းကြောင့်မဟုတ်သောရောဂါများအနက် အဖြစ်များ သော ရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်ပါသည်။ ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါသည် (၂၁)ရာစုနှစ်တွင် စိန်ခေါ်မှု အများဆုံး ရောဂါများအနက် တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ (၂၀၁၄)ခုနှစ်၌ ကမ္ဘာပေါ်တွင် ဆီးချိုသွေးချို ရောဂါရှိသူ စုစုပေါင်း (၄၂၂)သန်း ခန့်ရှိသည်ဟု International Diabetes Federation (IDF) မှခန့်မှန်းထားပြီး ရောဂါဖြစ်သည့်ဦးရေသည် အရွယ်ရောက်ပြီးလူဦးရေ၏ (၈.၅)% ရှိ ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ (၂၀၁၄)ခုနှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဆီးချိုသွေးချိုဖြစ်ပွားနှုန်းနှင့် ကူးစက်ခြင်း ကြောင့်မဟုတ်သော ရောဂါများဖြစ်စေနိုင်သော အကြောင်းအချက်များလေ့လာခြင်း စစ်တမ်း ကောက်ယူမှု (STEP Survey)အနေဖြင့် အသက် (၂၅) နှစ်မှ (၆၄)နှစ်အတွင်း ကျရောက်

နေသော လူပုဂ္ဂိုလ်တို့ကို လေ့လာခဲ့ရာ ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါမှာ (၁၀.၅)% ရှိကြောင်း တွေ့ရပါသည်။ ဆီးချိုသွေးချိုလူနာ များသည် low income countries နှင့် middle income countries များတွင် ပိုမိုဖြစ်ပွားလျက်ရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ (၂၀၂၀)ခုနှစ်တွင် ဆီးချိုရောဂါသည် ကမ္ဘာ့သေဆုံးမှုအများဆုံးရောဂါတွင် နံပါတ်(၇) နေရာတွင် ရပ်တည်မည် ဖြစ်ကြောင်း ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ ခန့်မှန်းထားပါသည်။

Type (2) အမျိုးအစား ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါသည် နိုင်ငံတိုင်းတွင် ပိုမိုဖြစ်ပွားလျက်ရှိပြီး၊ အများအားဖြင့်အသက်(၄၀)နှစ်မှ (၅၉)နှစ်အတွင်း အဖြစ်များကြောင်း၊ ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါကြောင့် (၂၀၁၅)ခုနှစ်တွင် လူဦးရေ (၁.၆)သန်းခန့် သေဆုံးကြောင်းတွေ့ရှိရပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံသည် ယခုလက်ရှိတွင် လူမှုစီးပွားဖွံ့ဖြိုးမှုနှင့် လူနေမှု ပုံစံပြောင်းလဲနေသော လမ်းကြောင်းပေါ်တွင်ရှိနေပြီး၊ ကူးစက်ခြင်းကြောင့် မဟုတ်ဘဲ ဖြစ်ပွားလာရသောရောဂါများ၏ ပမာဏမှာလည်းများပြားလျက်ရှိပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့် တီဘီရောဂါကဲ့သို့ ကူးစက်ရောဂါများနှင့် ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါအပါအဝင် ကူးစက်ခြင်းကြောင့် မဟုတ်ဘဲ ဖြစ်ပွားလာရသောရောဂါများ၏ ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးများလည်း ပို၍ပိလာသည့်အတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမှာ ဝန်ထုပ်နှစ်ဆပိုလာသည်ကို တွေ့ရပါသည်။

၁.၃။ တီဘီရောဂါနှင့်ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါဆက်နွယ်မှု

ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါကဲ့သို့ ကိုယ်ခန္ဓာခုခံအားကျဆင်းစေသော နာတာရှည်ရောဂါများသည် တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်ခံထားရသည့်လူနာများ (Latent TB Infection) ကို တီဘီရောဂါ (Active TB disease) ဖြစ်ပွားစေပါသည်။ ဆီးချိုသွေးချိုလူနာများသည် ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါမရှိသူများ ထက် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ချေ (၂)ဆမှ(၃)ဆအထိ ပို၍များပါသည်။ ကမ္ဘာတစ်ဝန်းရှိ တီဘီလူနာ (၁၀)%ခန့်မှာလည်း ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါရှိနေကြောင်း၊ ဆီးချိုသွေးချိုလူနာ (သို့မဟုတ်) တီဘီလူနာ အများစုမှာလည်း ရောဂါရှာဖွေတွေ့ရှိမှု မရှိခြင်း (သို့မဟုတ်) နောက်ကျခြင်း တို့ရှိနေကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ ဆောလျင်စွာ ရောဂါရှာဖွေတွေ့ရှိခြင်းဖြင့် ရောဂါနှစ်မျိုးလုံးကို ထိန်းချုပ်နိုင်စွမ်း ပို၍ရှိလာမည်ဖြစ်သည်။ သို့ဖြစ်ပါ၍

တီဘီရောဂါရှိသောလူနာများကို ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါရှိ/မရှိ စစ်ဆေးသင့်သလို အထူးသဖြင့် တီဘီရောဂါအဖြစ်များသော နေရာဒေသများတွင် ဆီးချိုသွေးချို ရောဂါရှိသူအားလုံးကို တီဘီ ရောဂါရှိ/မရှိ စစ်ဆေးသင့်ပါသည်။ ဆီးချိုသွေးချိုရှိသော လူနာများတွင် တီဘီရောဂါ တွေ့ရှိပါက ၎င်းတို့သည် တီဘီဆေးကုသမှုခံယူနေစဉ်အတွင်း မည်သည့်အကြောင်းကြောင့် ဆိုသည်ကို သေချာစွာ မသိရသေးသော်လည်း အသက်အန္တရာယ်ရှိခြင်း၊ ဆေးကုသမှုပြီးဆုံး သော်လည်း တီဘီရောဂါပြန်ဖြစ်ခြင်း တို့ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် တီဘီရောဂါနှင့် ဆီးချို သွေးချိုရောဂါနှစ်မျိုးယှဉ်တွဲ နေသောလူနာများကို ဆောလျင်စွာရှာဖွေ၍ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေး အဖွဲ့မှ ပြဋ္ဌာန်းထားသော တီဘီရောဂါကုထုံးများအတိုင်း စနစ်တကျ ကုသပေးရန်လိုအပ်ပါ သည်။

ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါသည် တီဘီရောဂါ၏နောက်ဆက်တွဲဖြစ်စဉ်များကို ပို၍ဆိုးဝါးစေ ပြီး တီဘီရောဂါသည်လည်း ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါရှိသော လူနာများ၌ သွေးတွင်းသကြားဓါတ် ထိန်းချုပ်ခြင်းကို ပို၍ခက်ခဲစေပါသည်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ နှင့်တီဘီရောဂါ ယှဉ်တွဲခံစားနေရသောလူနာများတွင် အကောင်းဆုံးထိန်းချုပ်ကုသပေးနိုင်မည့် နည်းဗျူဟာများ လိုအပ်လျက်ရှိပါသည်။

နေထိုင်မှုပုံစံပြောင်းလဲခြင်းနှင့် အစားအသောက်ပုံစံပြောင်းလဲလာခြင်းတို့သည် ဆီးချို သွေးချိုရောဂါနှင့်ဆက်စပ်လျက်ရှိသောကြောင့် low income countries and middle income countries များတွင် ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းမှာ မြင့်မားလျက်ရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါ သည်။ တဖန်ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း မြင့်မားလျက်ရှိခြင်းကြောင့် ပြည်သူ့လူထုအတွင်း တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းလည်း မြင့်တက်လာစေကြောင်းတွေ့ရှိရပါသည်။ ထိုသို့ ရောဂါနှစ်မျိုး တစ်ပြိုင်တည်းဖြစ်ပွားနေခြင်းသည် အဓိကပြဿနာတစ်ရပ်အဖြစ် တည်ရှိနေပြီး၊ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများအတွက် ကြီးမားသောစိန်ခေါ်မှု တစ်ရပ်ဖြစ်နေပါသည်။

၁.၄။ တီဘီရောဂါနှင့်ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါနှစ်မျိုးကိုပူးပေါင်းတိုက်ဖျက်ခြင်း

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ တီဘီရောဂါနှင့် ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါတိုက် ဖျက်ရေးနှင့် ပတ်သက်၍ “Union Framework for Collaborative activities” စာအုပ်ကို (၂၀၁၁)ခုနှစ်၊ ဩဂုတ်လတွင် ထုတ်ဝေခဲ့ပါသည်။ ၎င်းစာအုပ်တွင် အဓိကအားဖြင့် တီဘီလူနာများအား ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးဖော်ထုတ်ကုသပေးရန်နှင့် ဆီးချိုသွေးချိုလူနာများအား တီဘီ ရောဂါရှိ/မရှိစစ်ဆေး၍ တီဘီရောဂါကို ဆောလျင်စွာရှာဖွေကုသပေးရန် ဖော်ပြထားသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းသည် တီဘီရောဂါ ရှာဖွေဖော်ထုတ်ကုသခြင်းကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်/ ခရိုင်/ မြို့နယ်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနများရှိ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနများတွင် တီဘီ ရောဂါကိုရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး အခမဲ့ဆေးကုသပေးလျက် ရှိပါသည်။ ထို့အပြင် မန္တလေး အထွေထွေရောဂါကုဆေးရုံကြီးနှင့် မြောက်ဥက္ကလာအထွေထွေရောဂါကုဆေးရုံကြီးရှိ ဆီးချို သွေးချိုဆေးခန်းတွင် လာရောက်ကုသမှုခံယူနေသော လူနာများကို တီဘီရောဂါရှိ/မရှိ စစ်ဆေး ၍ ကုသပေးသော TB/DM Pilot project ကို ၂၀၁၅ခုနှစ် မှစတင်၍ 3MDG Fund ဖြင့် ဆောင်ရွက်နေပါသည်။ သို့ရာတွင် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ ခန့်မှန်းချက်များအရ သော်လည်းကောင်း (၂၀၀၉-၂၀၁၀)ခုနှစ်အတွင်း မြန်မာနိုင်ငံတွင်ဆောင်ရွက်ခဲ့သော “TB Prevalence Survey” အရ သော်လည်းကောင်း မြန်မာနိုင်ငံတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း များပြားနေပြီး၊ တီဘီလူနာမှတ်တမ်းတင်ကုသနှုန်း (TB Case Notification Rate- CNR) နှင့် ကွာဟလျက်ရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

သို့ဖြစ်ပါ၍ (၂၀၀၇)ခုနှစ်ခန့်မှစ၍ နယ်လှည့်ဆေးကုသအဖွဲ့ (Mobile Team)များဖြင့် တီဘီရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်ကုသခြင်းကို 3DF(3 Disease Fund) ဖြင့်ဆောင်ရွက်ခဲ့ပြီး၊ (၂၀၁၁)ခုနှစ်တွင် GF(Global Fund) ဖြင့် ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။

ယခုအခါ 3 MDG Fund (The Three Millennium Development Goal Fund) ဖြင့် လူဦးရေထူထပ်သောမြို့ပေါ်ဆင်ခြေဖုံးရပ်ကွက်များ၊ ဝေးလံခက်ခဲသောဒေသများ၊ ကိုယ်ဝန်

ဆောင်မိခင်များ/ မွေးဖွားပြီးမိခင်များနှင့် အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးများ၊ ဆီးချိုသွေးချို ရောဂါရှိသူများ၊ ဆေးရုံပြင်ပလူနာဌာနများတွင် လာရောက်ပြသသူများ/အတွင်းလူနာဆောင် များတွင် တက်ရောက်ကုသနေသည့်လူနာများ စသည့် တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသောလူနာများ (Clinical Risk Groups) တွင် တီဘီရောဂါရှိ/မရှိ စစ်ဆေးဖော်ထုတ်ကုသမှုပေးမည် ဖြစ်ပါ သည်။

တီဘီရောဂါစစ်ဆေးဖော်ထုတ်ခြင်း (TB Screening among Clinical Risk Groups) ကို Public-Public Mix DOTS (PPM DOTS) ဆောင်ရွက်လျက်ရှိသော ဆေးရုံအချို့ တို့တွင် စတင်အကောင်အထည် ဖော်ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်သော်လည်း၊ အခြား PPM ဆေးရုံ များသို့လည်း ဆက်လက်တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်သည်။

တီဘီလူနာများတွင်လည်း ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါရှိ/မရှိ စမ်းသပ်ဖော်ထုတ်ခြင်းနှင့် ကုသ ခြင်းများကိုလည်း အပြန်အလှန် ဆက်လက်အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်သွားရမည် ဖြစ်သည်။

၂။ ရည်မှန်းချက်

၂-၁။ ယေဘုယျရည်မှန်းချက်

ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါနှင့် တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများ အပြန်အလှန် ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်

၂-၂။ ဝိသေသရည်မှန်းချက်

- (၁) တီဘီလူနာများတွင် ဆီးချိုသွေးချိုဖြစ်ပွားနှုန်းသိရှိရန်
- (၂) ဆီးချို သွေးချိုလူနာများတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း သိရှိရန်
- (၃) တီဘီနှင့် ဆီးချိုရောဂါဒွန်တွဲ ဖြစ်ပွားမှုနှင့် ကုသမှုကို ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ သိရှိ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်

၃။ အကောင်အထည်ဖော်သည့်နည်းလမ်း

၃-၁။ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းနှင့် ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး စီမံချက်တို့ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် နည်းလမ်းများချမှတ်ခြင်း

- တီဘီလူနာများတွင် ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ ဖြစ်ပွားနှုန်း သိရှိရန် ဆောင်ရွက်ခြင်း
- ဆီးချိုသွေးချိုလူနာများတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း သိရှိရန် ဆောင်ရွက်ခြင်း
- တီဘီရောဂါနှင့် ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်ကုသခြင်း လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်များကို ဆန်းစစ်သုံးသပ်ခြင်း

၃-၂။ တီဘီလူနာများတွင် ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ ရှိမရှိ စစ်ဆေးကုသပေးခြင်း

မြို့နယ်တီဘီဌာနများတွင် မှတ်ပုံတင်ကုသနေသော တီဘီလူနာများအနက် အသက် (၄၀)နှစ်နှင့်အထက် ရှိသူများတွင် ဆီးချိုရောဂါ ရှိမရှိ စစ်ဆေးဖော်ထုတ်ပေးရမည်။

အောက်ဖော်ပြပါ လုပ်နည်းစနစ်အတိုင်း တီဘီလူနာများတွင် ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ ရှိမရှိ ရှာဖွေ ဖော်ထုတ် ကုသပေးသွားမည်ဖြစ်သည်။

(၁) မြို့နယ်တီဘီဌာနများတွင် မှတ်ပုံတင်ကုသနေသောတီဘီလူနာများအနက်မှ အသက် (၄၀)နှစ်နှင့်အထက် လူနာများကို လက်ထိပ်မှသွေးယူ၍ သွေးတွင်းအချိုဓါတ် (Random Blood Sugar-RBS)စစ်ဆေးရမည်။ ထို့အပြင် လက်ရှိဆီးချိုရောဂါ ခံစားနေရပါသလားဟု မေးရမည်။ အကယ်၍ ဆီးချိုရောဂါရှိကြောင်းဖြေလျှင် မြို့နယ်တီဘီမှတ်ပုံတင်စာအုပ်၏ မှတ်ချက်စာတိုင်တွင် “known DM” ဟုရေးသွင်းရမည်။

(၂) သွေးတွင်းအချိုဓါတ် RBS- 140 mg/dl (7.8 mmol/l) ၊ FBS-110 mg/dl (6.1 mmol) နှင့်အောက်ရှိသူတွင် ဆီးချို၊ သွေးချို မရှိပါ။

(၃) သွေးတွင်းအချိုဓါတ် RBS – 200 mg/dl (11.1 mmol/l) အထက် ရှိပြီး ဆီးချိုသွေးချိုလက္ခဏာများ (polyuria, polydipsia, polyphagia, unexplained weight loss) ရှိသူကို ပြင်ပလူနာဌာန သို့မဟုတ် အထွေထွေရောဂါကုဆေးရုံကြီးများရှိ ဆီးချိုသွေးချို ဆေးခန်းသို့ညွှန်ပို့၍ စစ်ဆေးမှု ခံယူစေရမည်။

(၄) သွေးတွင်းအချိုဓါတ် RBS – 200 mg/dl (11.1 mmol/l) အထက်ရှိသော်လည်း ဆီးချိုသွေးချိုလက္ခဏာများ မရှိလျှင် ရက်သတ္တပတ်အကြာ ရက်ချိန်းပြန်ပြသည့်အခါ (next follow up visit) သွေးတွင်းအချိုဓါတ်ကို RBS/FBS နောက်တစ်ကြိမ် ပြန်လည်စစ်ဆေးရမည်။

(၅) ဒုတိယအကြိမ်စစ်ဆေးမှုတွင် RBS – 200 mg/dl သို့မဟုတ် FBS – 126 mg/dl နှင့်အထက်ရှိလျှင် ၎င်းတီဘီလူနာကို ပြင်ပလူနာဌာန သို့မဟုတ် အထွေထွေရောဂါကုဆေးရုံကြီးများရှိ ဆီးချိုသွေးချို ဆေးခန်းသို့ညွှန်ပို့ရမည်။

(၆) RBS- 140 to 199 mg/dl ဖြစ်ပါက impaired glucose tolerance ဖြစ်၍ FBS - 100 to 125 mg/dl ဖြစ်ပါက impaired fasting glucose ဖြစ်သည်။ ၎င်းတို့သည် prediabetes အခြေအနေများဖြစ်၍ နေထိုင်စားသောက်မှုပုံစံကို ပြောင်းလဲရန် counseling ပြုလုပ်ပြီး လိုအပ်ပါက ညွှန်းပို့ပေးရမည်ဖြစ်ပါသည်။

(၇) ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါစစ်ဆေးတွေ့ရှိသူကို ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ ကာကွယ်ထိန်းသိမ်းရေး စီမံချက်၏ လက်ရှိအသုံးပြုနေသော ကုထုံးများအတိုင်း ကုသပေးရမည်။

(၈) တီဘီနှင့်ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ ဒွန်တွဲ ဖြစ်ပွားသောသူများကို ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိ Gene Xpert စက်ဖြင့် စစ်ဆေးပေးရမည်ဖြစ်ပါ၍ GeneXpert site သို့ ညွှန်းပို့ရပါမည်။ အကယ်၍ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါဖြစ်ပါက အမျိုးသားတီဘီရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း၏ ကုထုံးများအတိုင်း ကုသပေးရမည်။

၃-၃။ ဆီးချိုသွေးချိုလူနာများတွင် တီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးကုသပေးခြင်း

ခရိုင်/မြို့နယ်ဆေးရုံများရှိ ပြင်ပလူနာဌာန၊ အထွေထွေရောဂါကုဆေးရုံကြီးများရှိ ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါပြင်ပလူနာဌာန၌ လာရောက်ကုသလျက်ရှိသော ဆီးချိုသွေးချိုလူနာများတွင် တီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးပေးရန် ဖြစ်သည်။ ဆီးချိုသွေးချိုလူနာအသစ်နှင့် ဆေးကုသမှု ခံယူနေသော လူနာဟောင်းများလည်းပါဝင်မည် ဖြစ်သည်။ ၎င်းလူနာများ ပြင်ပလူနာဌာန/ ဆီးချိုဆေးခန်းသို့ လာရောက်ပြသသည့်အချိန်တိုင်းတွင် တီဘီရောဂါလက္ခဏာများ မေးမြန်း၍ စစ်ဆေးဖော်ထုတ် ပေးရမည်။

အောက်ဖော်ပြပါ လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း ဆီးချိုသွေးချိုလူနာတွင် တီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိ ကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ကုသပေးသွားမည် ဖြစ်သည်။

(၁) လတ်တလောရှာဖွေတွေ့ရှိထားသော ဆီးချို သွေးချိုလူနာများနှင့် ဆေးကုသမှုခံယူနေသော ဆီးချိုသွေးချို လူနာများ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ခံယူသည့် အကြိမ်တိုင်းတွင် တာဝန်ကျဆရာဝန်များမှ “simple check list for TB symptoms” ကို အသုံးပြု၍ တီဘီရောဂါလက္ခဏာများ ရှိ/မရှိ မေးမြန်းခြင်း၊ တီဘီရောဂါပိုမိုဖြစ်နိုင်ချေရှိသော အချက်အလက်များ (risk factors) ရှိ/မရှိ မေးမြန်းခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်ရန် ဖြစ်သည်။

(၂) တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသော (အထူးသဖြင့်(၂)ပတ်နှင့်အထက်ချောင်းဆိုးခြင်း) ဆီးချိုသွေးချိုလူနာအား တီဘီရောဂါရှိ/မရှိစစ်ဆေးရန် ဆေးရုံရှိ DOTS corner သို့မဟုတ် ခရိုင်/မြို့နယ်တီဘီဌာနသို့ ညွှန်းပို့ရမည်။ ၎င်းဌာနများတွင် သလိပ်စစ်ဆေးခြင်းနှင့်လိုအပ်သော စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်း တို့ကို ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ရမည်။

(၃) အဆုတ်ပြင်ပတီဘီရောဂါလက္ခဏာများ (ဥပမာ-လည်ပင်းအကျိတ်) တွေ့ရှိပါကလည်း လိုအပ်သော စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုများကို ဆက်လက်ပြုလုပ်ရမည်။

(၄) သလိပ်တွင် တီဘီပိုးတွေ့ရှိသူ (သို့မဟုတ်) ဓါတ်မှန်တွင် တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်သည့် ပုံရိပ်များရှိပါက ဆီးချို သွေးချိုလူနာကို အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း၏ လက်ရှိအသုံးပြုနေသော တီဘီရောဂါကုထုံးများအတိုင်း ကုသပေးရမည်။ တီဘီဆေးမှန်မှန် သောက်ရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း (TB Treatment Adherence Counselling) ကို ပြုလုပ်ပေး၍ တီဘီဆေးကုသမှုခံယူစေရမည်။ (နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း လမ်းညွှန် စာအုပ်တွင် အသေးစိတ် ဖော်ပြထားပါသည်။)

(၅) ဆီးချိုသွေးချိုနှင့် တီဘီရောဂါ ယှဉ်တွဲခံစားနေရသောလူနာအတွက် ဆေးယဉ်ပါး တီဘီရောဂါ ရှိ၊ မရှိ Gene Xpert စက်ဖြင့် စစ်ဆေးရန် Gene Xpert site သို့ညွှန်းပို့ရပါမည်။

ဆီးချိုသွေးချိုလူနာများတွင် တီဘီရောဂါလက္ခဏာများ ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးရန် အချက်အလက်များ

၁။ တီဘီရောဂါလက္ခဏာများ

၁။ (၂) ပတ်နှင့်အထက် ချောင်းဆိုးခြင်း

၂။ တငွေငွေဖျားခြင်း

၃။ ချောင်းဆိုး၍သလိပ်သွေးပါခြင်း

၄။ ကိုယ်အလေးချိန်ကျခြင်း

၅။ ညဖက်ချွေးအလွန်အမင်းထွက်ခြင်း

၆။ လည်ပင်းအကျိတ်များထွက်ခြင်း

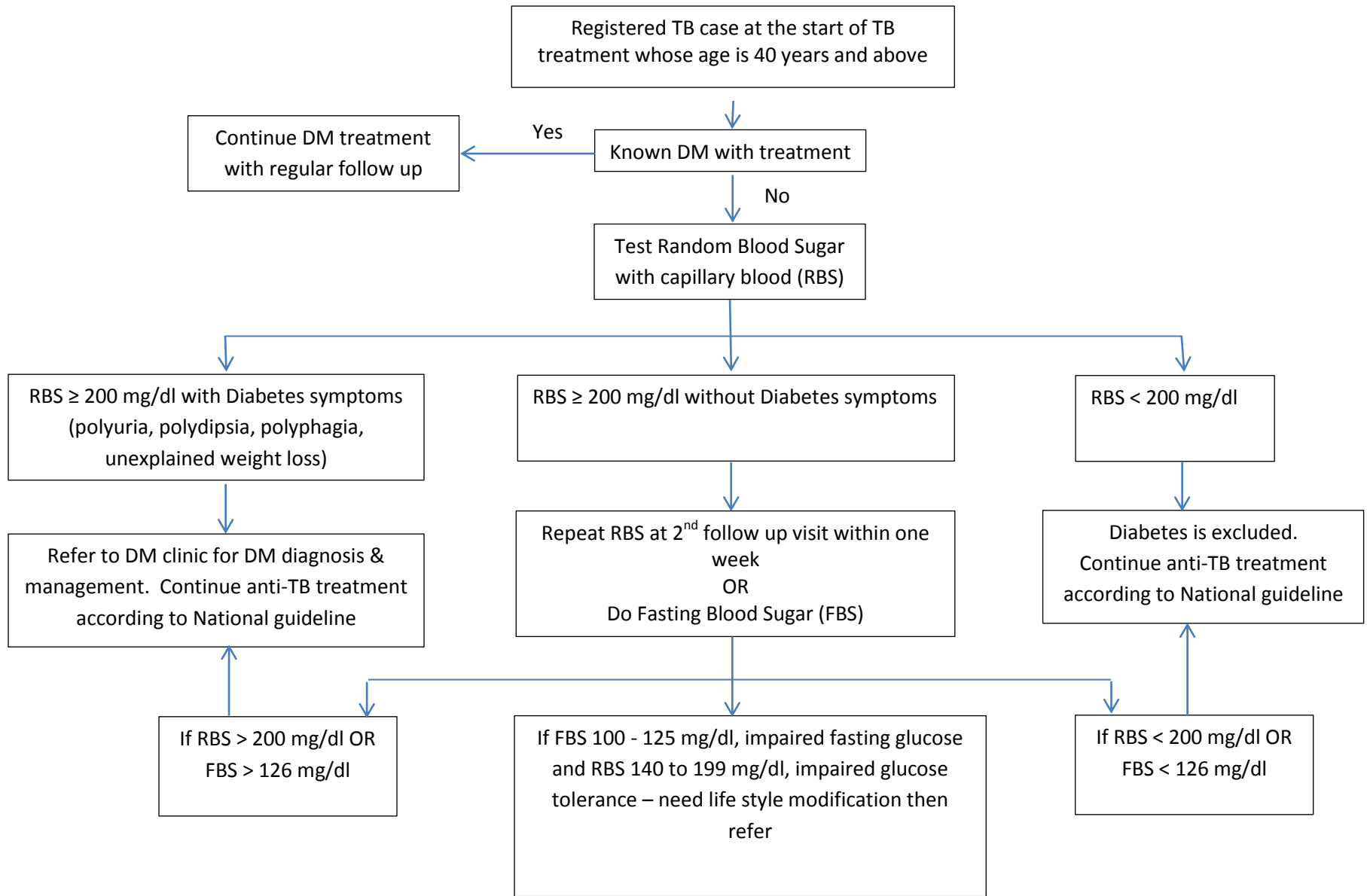
၂။ တီဘီရောဂါရှိသူနှင့် အနီးကပ်အတူနေခြင်း

၁။ ရှိပါသည် ၂။ မရှိပါ

၃။ တီဘီရောဂါဖြစ်ဖူးခြင်း

၁။ ရှိပါသည် ၂။ မရှိပါ

Screening and Evaluation of Diabetes among registered TB cases



(၄) တီဘီနှင့်ဆီးချိုရောဂါရှာဖွေရန် ညွှန်းပို့ခြင်း

တီဘီလူနာများတွင် ဆီးချိုရောဂါ ရှိ၊ မရှိနှင့် ဆီးချိုလူနာများတွင် တီဘီရောဂါ ရှိ၊ မရှိ ဆောလျင် စွာ ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရန် အရေးကြီးပါသည်။

(၄-က) တီဘီရောဂါရှိသူကို ဆီးချို သွေးချိုရောဂါ ရှာဖွေရန် ညွှန်းပို့ခြင်း

မြို့နယ်တီဘီဌာနတွင် မှတ်ပုံတင်ကုသနေသော တီဘီလူနာများအနက် အသက် ၄၀နှစ်နှင့် အထက် လူနာအားလုံးကို ဆီးချို သွေးချိုရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသော တီဘီလူနာများကို မြို့နယ် ဆေးရုံ/ကျန်းမာရေးဌာနရှိ ပြင်ပလူနာဌာန သို့မဟုတ် အထွေထွေရောဂါကုဆေးရုံကြီးများရှိ ဆီးချိုသွေးချိုဆေးခန်းသို့ နောက်ဆက်တွဲ (၁)ပါ ညွှန်းပို့ပုံစံ Referral form ဖြင့် ဆီးချို သွေးချိုရောဂါ ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးရန်ညွှန်းပို့ရပါမည်။ တာဝန်ခံဆရာဝန်က အဆိုပါတီဘီလူနာအား စစ်ဆေးကုသမှုပြုပြီးနောက် Feedback form တွင် ပြန်လည်ဖြည့်စွက်၍ မြို့နယ်တီဘီဌာနသို့ ပြန်လည်ပေးပို့ရမည်။

(၄-ခ) ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါရှိသူကို တီဘီရောဂါ ရှာဖွေရန် ညွှန်းပို့ခြင်း

တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသော ဆီးချိုသွေးချို ဝေဒနာရှင်များကို ခရိုင်/မြို့နယ်တီဘီဌာန သို့မဟုတ် အထွေထွေရောဂါကုဆေးရုံကြီးများရှိ တီဘီရောဂါရှာဖွေကုသရေးဆေးခန်း (DOTS corner) သို့ နောက်ဆက်တွဲ (၁) ပါ ညွှန်းပို့ပုံစံ Referral form ဖြင့် ညွှန်းပို့ရမည်။

ခရိုင်/မြို့နယ်တီဘီဌာန သို့မဟုတ် DOTS corner မှ ဓါတ်မှန်ရိုက်ခြင်း၊ သလိပ်စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် တီဘီရောဂါ ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးပေးရမည်။ ရရှိလာသောအဖြေနှင့် ကုသမှုများကို နောက်ဆက်တွဲ (၁) ပါ Feedback Form တွင် တာဝန်ခံဆရာဝန် သို့မဟုတ် TB coordinator မှ ပြန်လည်ဖြည့်စွက်၍ ပြင်ပလူနာဌာန သို့မဟုတ် ဆီးချို သွေးချိုဆေးခန်းသို့ ပြန်လည်ပေးပို့ရမည်။

အကယ်၍ တီဘီရောဂါတွေ့ရှိပါက Gene Xpert စက်ဖြင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ ရှိ/မရှိ သိနိုင်ရန် Gene Xpert site သို့ ညွှန်းပို့ စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးရမည်။

၅။ ဆေးကုသမှုပေးခြင်း

၅-၁။ ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါရှိသော တီဘီလူနာများကို ဆီးချိုဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း

တီဘီလူနာများတွင် ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ပွားနေကြောင်းတွေ့ရှိပါက ဆီးချို သွေးချိုရောဂါကာကွယ် ထိန်းသိမ်းရေးစီမံချက်၏ လက်ရှိအသုံးပြုနေသော ကုထုံးများအတိုင်း ကုသပေးရမည်။

၅-၂။ တီဘီရောဂါရှိသော ဆီးချိုသွေးချို ဝေဒနာရှင်များကို တီဘီဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း

ဆီးချို သွေးချို ဝေဒနာရှင်များတွင် တီဘီရောဂါရှိကြောင်း ရှာဖွေတွေ့ရှိပါက တီဘီရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း၏ သတ်မှတ်ထားသော ကုထုံးများအတိုင်း ကုသပေးရမည် ဖြစ်သည်။ ဆေးကုသမှုနှင့် သက်ဆိုင်သော မှတ်တမ်းများကိုလည်း သေချာစွာ ဖြည့်စွက်ရမည်။

၆။ လူနာမှတ်တမ်းပြုစုခြင်းနှင့်အစီရင်ခံခြင်း

(၆-၁) တီဘီရောဂါရှိသူကို ဆီးချို သွေးချိုရောဂါ ရှာဖွေခြင်း

တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်၊ ခရိုင်၊ မြို့နယ်တီဘီဌာနတွင် သွေးတွင်းအချို့ခါတ် စစ်ဆေးပေးသည့် အသက် ၄၀ နှစ်နှင့်အထက် တီဘီလူနာများကို မြို့နယ်တီဘီလူနာမှတ်ပုံတင်စာအုပ် (Township TB Register- TB 03) ၏ မှတ်ချက်စာတိုင် နှင့် TB Treatment card (TB01) တွင် RBS/FBS အဖြေကို ရေးသွင်းထားရမည်။ ထို့အပြင် ဆီးချို သွေးချို သံသယရှိ၍ ညွှန်းပို့ရပါက နောက်ဆက်တွဲ (၁) ပါ Referral form ဖြင့် ညွှန်းပို့ပြီး မှတ်ပုံတင်စာအုပ်၏ မှတ်ချက်စာတိုင်တွင် “refer” ဟု ရေးမှတ်ထားရမည်။

ဆီးချိုသွေးချိုပြင်ပလူနာဌာနမှ feedback form ဖြင့် ပြန်ကြားချက်များကို သက်ဆိုင်ရာ တီဘီတာဝန်ခံမှ TB treatment card (TB-01) နှင့် မြို့နယ်တီဘီလူနာမှတ်ပုံတင်စာအုပ် (Township TB Register - TB 03) တွင် ထည့်သွင်းရေးမှတ်ထားရမည်။

၎င်းမှတ်တမ်းများကို အခြေခံ၍ (၃)လပတ် TB/DM လချုပ် အစီရင်ခံစာကို ပြုစုရမည်။ စာရင်းပေးပို့သောလအတွင်း မှတ်ပုံတင်ထားသော တီဘီလူနာ စုစုပေါင်း၊ အသက် (၄၀)နှင့် အထက် တီဘီလူနာပေါင်း၊ ၎င်းအနက် ဆီးချို သွေးချို စစ်ဆေးပေးသည့် တီဘီလူနာပေါင်း၊ ယခင်ကတည်းက ဆီးချိုရောဂါရှိသူ (previous known cases of DM) ဆီးချို သွေးချို ဖြစ်နိုင်ချေရှိသည့် တီဘီလူနာမည်မျှ ညွှန်းပို့ထားကြောင်း၊ ဆီးချို သွေးချိုရောဂါ ကုသမှုခံယူ ရသူ မည်မျှရှိကြောင်း တို့ကို နောက်ဆက်တွဲ (၂) ပါပုံစံတွင် ဖြည့်စွက်၍ တိုင်းဒေသကြီး၊

ပြည်နယ်တီဘီဆရာဝန်ကြီးသို့ ပေးပို့ရမည်။ တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ်တီဘီဆရာဝန်ကြီးမှ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း (ဗဟို) သို့ ဆက်လက် သတင်းပေးပို့ရမည်။ မိတ္တူကို သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်၊ခရိုင်၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးသို့ ပေးပို့ရမည်။

(၆-၂) ဆီးချို သွေးချိုရောဂါရှိသူကို တီဘီရောဂါရှာဖွေခြင်း

တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ်၊ ခရိုင်၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဌာနများ၏ ပြင်ပလူနာဌာန သို့မဟုတ် အထွေထွေရောဂါကုဆေးရုံကြီးများရှိ ဆီးချို သွေးချိုဆေးခန်းမှ တာဝန်ခံတစ်ဦးဦး ကို ဆီးချို သွေးချိုနှင့် တီဘီရောဂါ ပူးပေါင်းရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်းလုပ်ငန်း၏ စာရင်းဇယားများ မှတ်တမ်းပြုစုရန် နှင့် အစီရင်ခံစာ ပေးပို့ရန် တာဝန်ပေးထားရမည်။ ဆီးချိုဝေဒနာရှင်များ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ခံယူသည့်အခါတိုင်း တီဘီရောဂါလက္ခဏာများမေးပြီးပါက ပြင်ပလူနာဌာန/ ဆီးချိုဆေးခန်း၏ မှတ်ပုံတင်စာအုပ် မှတ်ချက်စာတိုင်တွင် TB screening done ဟု ရေးမှတ် ရမည်။ တီဘီသံသယရှိ၍ ညွှန်းပို့ရပါက နောက်ဆက်တွဲ (၁) ပါ ညွှန်းပို့ပုံစံ (Referral form) ဖြင့် ညွှန်းပို့ပြီး မှတ်ပုံတင်စာအုပ်၏ မှတ်ချက်စာတိုင်တွင် “refer” ဟု ရေးမှတ်ထားရမည်။

ခရိုင်/မြို့နယ်တီဘီဌာန/အထွေထွေရောဂါကုဆေးရုံကြီးများရှိ DOTS corner မှ တီဘီ တာဝန်ခံ ကလည်း ညွှန်းပို့လာသော တီဘီသံသယလူနာကို တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသူများ မှတ်ပုံတင် စာအုပ် (presumptive TB register) တွင် ဖြည့်သွင်း၍ မှတ်ချက်စာတိုင်တွင် ဆီးချိုလူနာ ဖြစ်ကြောင်း မှတ်ထားရမည်။ တီဘီသံသယလူနာကို လိုအပ်သောစစ်ဆေးမှုများ ပြုလုပ်၍ အဖြေနှင့် ကုထုံးများကို နောက်ဆက်တွဲ (၁) ပါ Feedback form တွင် ဖြည့်စွက်ပြီး ပြင်ပ လူနာဌာန/ဆီးချိုဆေးခန်းသို့ ပြန်လည်ပေးပို့ရမည်။ ၎င်း Feedback form ပါ အကြောင်းအရာများကို တာဝန်ခံဆရာဝန်က လူနာမှတ်တမ်းစာအုပ်တွင် ပြန်လည်ရေးမှတ် ထားရမည်။ တီဘီတာဝန်ခံ ကလည်း ဆီးချိုလူနာတွင် တီဘီရောဂါတွေ့ရှိ ကုသရပါက တီဘီမှတ်ပုံတင်စာအုပ်တွင် စာရင်းသွင်းပြီး မှတ်ချက်စာတိုင်တွင် ဆီးချိုလူနာဖြစ်ကြောင်း မှတ်သားထားရမည်။

၎င်းမှတ်တမ်းများကို အခြေခံ၍ (၃)လပတ် TB/DM လချုပ် အစီရင်ခံစာကို ပြုစုရမည်။ အစီရင်ခံသည့်လအတွင်း ဆီးချိုလူနာစုစုပေါင်း၊ တီဘီလက္ခဏာများ စစ်ဆေးသည့် ဆီးချိုလူနာ စုစုပေါင်း၊ တီဘီသံသယရှိ၍ ညွှန်းပို့သည့် ဆီးချိုလူနာစုစုပေါင်း၊ တီဘီကုသမှုခံယူသည့် ဆီးချို လူနာပေါင်းတို့ကို နောက်ဆက်တွဲ (၂) ပါ ပုံစံတွင် ဖြည့်စွက်၍ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်

တီဘီဆရာဝန်ကြီးသို့ ပေးပို့ရမည်။ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်တီဘီဆရာဝန်ကြီးမှ တီဘီရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း (ဗဟို) သို့ ဆက်လက် သတင်းပေးပို့ရမည်။ မိတ္တူကို သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်၊ ခရိုင်၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးသို့ ပေးပို့ရမည်။

၇။ အသုံးပြုရမည့် မှတ်တမ်းများ၊ အစီရင်ခံစာများ

လက်ရှိ အသုံးပြုလျက်ရှိသော မှတ်တမ်းများ

၁။ တီဘီလူနာမှတ်ပုံတင်စာအုပ် (Township TB Register)

၂။ တီဘီလူနာဆေးကုသမှု မှတ်တမ်းကဒ်ပြား (TB Treatment Card)

၃။ တီဘီဓါတ်ခွဲ မှတ်ပုံတင်စာအုပ် (TB Laboratory Register)

၄။ တီဘီဓါတ်ခွဲသုံး သလိပ်စစ်ဆေးရန် တောင်းခံလွှာ (Request for Examination of Biological Specimen for TB)

၅။ ဆီးချိုသွေးချိုပြင်ပလူနာဌာနတွင် လက်ရှိအသုံးပြုလျက်ရှိသော ပြင်ပလူနာဌာန မှတ်ပုံတင်စာအုပ်

ထပ်မံဖြည့်စွက်၍ အသုံးပြုရမည့် မှတ်တမ်းများ/ပုံစံများ

၁။ တီဘီရောဂါ/ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ စစ်ဆေးခြင်း ညွှန်းပို့လွှာနှင့် ပြန်ကြားလွှာ

၂။ တီဘီရောဂါ/ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ (၃)လပတ် လချုပ်အစီရင်ခံစာ

၈။ တီဘီ/ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါရှာဖွေခြင်းလုပ်ငန်းကို စိစစ်သုံးသပ်မည့် အညွှန်းကိန်းများ (Indicators)

(၁) မှတ်ပုံတင်ထားသော တီဘီလူနာ စုစုပေါင်း (ကျား/မ)

(၂) အသက် ၄၀ နှစ်နှင့်အထက် တီဘီလူနာ စုစုပေါင်း(ကျား/မ)

(၃) ဆီးချိုသွေးချိုစစ်ဆေးသည့် တီဘီလူနာ စုစုပေါင်း (ကျား/မ)

(၄) ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါသံသယရှိ၍ ညွှန်းပို့ရသည့် တီဘီလူနာ စုစုပေါင်း (ကျား/မ)

(၅) ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါတွေ့ရှိသည့် တီဘီလူနာ စုစုပေါင်း (ကျား/မ)

(၆) ပြင်ပလူနာဌာန/ဆီးချိုဆေးခန်းတွင် စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးသည့် ဆီးချိုသွေးချိုလူနာ စုစုပေါင်း (ကျား/မ)

(၇) တီဘီသံသယရှိ၍ ညွှန်းပို့သည့်ဆီးချိုသွေးချို လူနာစုစုပေါင်း (ကျား/မ)

(၈) တီဘီပိုးတွေ့ရှိသည့် ဆီးချိုသွေးချိုလူနာစုစုပေါင်း (Bact. Confirmed) (ကျား/မ)

(၉) တီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့် ဆီးချိုသွေးချိုလူနာ စုစုပေါင်း (All forms) (ကျား/မ)

၉။ ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်ခြင်း၊ ဆန်းစစ်ဆွေးနွေးခြင်း (Monitoring and evaluation)

တီဘီ/ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါရှာဖွေခြင်းလုပ်ငန်းများ အောင်မြင်နိုင်ရန် တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်၊ ခရိုင်၊ မြို့နယ် အဆင့်ဆင့်တွင် ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်ခြင်းများ ပြုလုပ်ရန် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက် အသေးစိတ်ကို အနီးကပ်ကြီးကြပ်ရန် သက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ် အဖွဲ့ခေါင်းဆောင်ဆရာဝန်နှင့် ဆီးချိုတာဝန်ခံဆရာဝန်များမှ တာဝန်ယူဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပြီး ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်၍ လိုအပ်သောပံ့ပိုးမှုများပေးခြင်း၊ on the job training ပေးခြင်းတို့ကို တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်တီဘီဆရာဝန်ကြီးများ၊ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါစီမံချက်မှ တာဝန်ရှိသူများမှလည်း တာဝန်ယူ ဆောင်ရွက်ရမည်။

ဗဟိုအဆင့်မှလည်း ပုံမှန်ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်ခြင်းကို ဆောင်ရွက်မည်။ နှစ်စဉ် ဗဟိုအဆင့်နှင့် တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းဆန်းစစ်ပွဲများတွင်လည်း တီဘီ/ဆီးချိုသွေးချို လူနာများ ရှာဖွေဖော်ထုတ်ကုသပေးခြင်းကို ဆန်းစစ်ဆွေးနွေးရမည် ဖြစ်သည်။

၁၀။ ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါပြင်ပလူနာများတွင် တီဘီရောဂါကူးစက်မှုလျော့နည်းရေး ဆောင်ရွက်ခြင်း

ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါပြင်ပလူနာဌာနများတွင် တီဘီရောဂါရှိသူတစ်ဦးမှ အခြားတစ်ဦးသို့ကူးစက်ရန်မှာ သာမန်ထက်ပို၍များနိုင်သဖြင့် တီဘီရောဂါကူးစက်မှု ဟန့်တားရန် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ ပြဌာန်းထားသော “WHO’s international Guideline for TB Infection Control” လမ်းညွှန်စာအုပ်ပါအတိုင်း ဆောင်ရွက်ရမည်။ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနများ၌လည်း ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်သည်။

(၁)အုပ်ချုပ်ရေးနည်းလမ်းဖြင့် ကူးစက်မှုပျံ့နှံ့ခြင်းကို ထိန်းချုပ်ခြင်း (Administrative Control)

(၂)ပတ်ဝန်းကျင်လေထုမှ ကူးစက်ခြင်းကို ထိန်းချုပ်ခြင်း (Environmental Control)

(၃) အသက်ရှူ လမ်းကြောင်းမှ ကူးစက်ခြင်းကို ထိန်းချုပ်ခြင်း (Personal Protection)

အုပ်ချုပ်ရေးနည်းလမ်းဖြင့်ထိန်းချုပ်ခြင်းသည် အဓိကကျသော နည်းလမ်းဖြစ်သည်။ တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသူများကို ဆောလျင်စွာရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း၊ တီဘီရောဂါမရှိသူ

များအား သီးခြားခွဲထားခြင်းနှင့် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားသူများကို ဆောလျင်စွာ ကုသပေးခြင်း တို့ဖြစ်သည်။

ပတ်ဝန်းကျင်လေထုကိုထိန်းချုပ်ရာတွင် သဘာဝလေတိုက်ခြင်းကို အကျိုးရှိစွာ အသုံး ချခြင်း (Natural ventilation) နှင့် လိုအပ်သောနေရာတွင် အခြားနည်း (Mechanical ventilation) ကို အသုံးချခြင်းဟု နှစ်နည်းရှိရာ သဘာဝလေတိုက်ခြင်းမှာ ငွေကုန်ကြေးကျ မရှိပါ။ နေရောင်ခြည်သည် တီဘီရောဂါပိုးကို သေစေနိုင်ပါသည်။ ပြတင်းပေါက်များကို အမြဲ ဖွင့်ထားရန်နှင့် လေတိုက်ရာအရပ်ကို တားဆီးပိတ်ပင်ခြင်းမပြုရန်ဖြစ်သည်။ သဘာဝလေ မရနိုင်ပါက ပန်ကာဖွင့်ခြင်း၊ exhaust fan တပ်ခြင်းတို့ဖြင့် အခန်းတွင်းရှိလေထု အမြဲ လည်ပတ်အောင် ဆောင်ရွက်ရမည်။

လူတစ်ဦးမှတစ်ဦး ရောဂါမကူးစက်ရန် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းကာကွယ်မှုစနစ် ကိုလည်း အသုံးပြုနိုင်သည်။ တီဘီလူနာများကို ရိုးရိုးနှာခေါင်းစည်းများတပ်ဆင်စေခြင်းဖြင့် လည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား N 95 mask များတပ်ဆင်ခြင်းတို့ဖြင့် လည်းကောင်း ကာကွယ်ရမည်။

တီဘီ/ဆီးချိုရောဂါ စစ်ဆေးရန် ညွှန်းပို့လွှာ

လူနာအမည်.....ကျား/မ.....အသက်.....

လက်ရှိရောဂါ တီဘီ ဆီးချို register number

..... ဌာနမှ ဌာနသို့ညွှန်းပို့နေရာ

ညွှန်းပို့လွှာ (ညွှန်းပို့သူမှ ဖြည့်စွက်ရန်)

တီဘီသံသယလူနာ

ချောင်းဆိုးခြင်း

ဖျားခြင်း

ညဖက်ချွေးအလွန်ထွက်ခြင်း

သလိပ်တွင်သွေးပါခြင်း

ကိုယ်အလေးချိန်ကျခြင်း

အစားအသောက်ပျက်ခြင်း

လည်ပင်းအကျိတ်ထွက်ခြင်း

ကျောရင်အောင့်ခြင်း

အခြား.....

ဆီးချိုသံသယလူနာ

RBS mg/dl FBS mg/dl အခြား.....

ညွှန်းပို့နေရာ တီဘီဌာန ဆီးချိုဆေးခန်း

ကုသမှု.....

ညွှန်းပို့သူအမည်..... လက်မှတ်..... နေ့စွဲ.....

ပြန်ကြားလွှာ (စစ်ဆေးသူမှ ဖြည့်စွက်ရန်)

ရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးခြင်း

တီဘီရောဂါ Chest X-ray

Sputum microscopy - sputum positive sputum negative

Gene Xpert

Type of treatment

ဆီးချိုရောဂါကုသခြင်း FBS mg/dl RBS.....mg/dl

Other..... ရောဂါကုသခြင်း

.....

အမည်..... လက်မှတ်..... နေ့စွဲ.....

တီဘီ/ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါရှာဖွေခြင်း

၃လပတ်အစီရင်ခံစာ

မြို့နယ်..... တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်.....

အစီရင်ခံသည့်ကာလ မှ.....

| | တီဘီဌာန | ကျား | မ | စုစုပေါင်း | Data source |
|---|--|------|---|------------|----------------------|
| ၁ | မှတ်ပုံတင်ကုသသည့် တီဘီလူနာစုစုပေါင်း | | | | TB03 |
| ၂ | ဆီးချိုသွေးချိုစစ်ဆေးသင့်သည့် တီဘီလူနာစုစုပေါင်း (အသက် ၄၀ နှစ်နှင့်အထက်) | | | | Excel database TB03 |
| ၃ | ဆီးချိုသွေးချိုစစ်ဆေးသည့် တီဘီလူနာစုစုပေါင်း | | | | Excel database TB03 |
| ၄ | ဆီးချိုသွေးချိုပြင်ပလူနာဌာန/ဆေးခန်းသို့ ညွှန်းပို့သည့် တီဘီလူနာစုစုပေါင်း | | | | Excel database TB03 |
| ၅ | ဆီးချိုသွေးချိုရှိသည့် တီဘီလူနာစုစုပေါင်း | | | | TB03 |
| ၆ | တီဘီဌာနသို့ ရောက်ရှိသော တီဘီဖြစ်နိုင်ချေရှိ ဆီးချိုသွေးချိုလူနာ စုစုပေါင်း | | | | Referral form |
| ၇ | သလိပ်စစ်ဆေးသည့် ဆီးချိုလူနာ စုစုပေါင်း | | | | TB04, |
| ၈ | တီဘီရောဂါရှာဖွေတွေ့ရှိသည့် ဆီးချိုသွေးချိုလူနာ စုစုပေါင်း | | | | Excel database TB03, |
| ၉ | တီဘီပိုးတွေ့ ဆီးချိုသွေးချိုလူနာစုစုပေါင်း | | | | Excel database TB03, |

| | ဆီးချိုသွေးချိုပြင်ပလူနာဌာန/ဆေးခန်း | ကျား | မ | စုစုပေါင်း | Data source |
|---|---|------|---|------------|--------------------------------------|
| ၁ | ဆီးချိုသွေးချိုပြင်ပလူနာဌာန/ဆေးခန်းသို့ လာရောက်ပြသသည့် ဆီးချိုလူနာစုစုပေါင်း | | | | DM OPD register |
| ၂ | တီဘီသံသယရှိ၍ ညွှန်းပို့သည့် ဆီးချိုသွေးချိုလူနာ စုစုပေါင်း | | | | Presumptive TB register at DM clinic |
| ၃ | တီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့် ဆီးချိုသွေးချိုလူနာစုစုပေါင်း (All forms) | | | | Referral/Feedback form |
| ၄ | တီဘီပိုးတွေ့ရှိသည့် ဆီးချိုသွေးချိုလူနာစုစုပေါင်း (Bacteriologically confirmed) | | | | Presumptive TB register at DM clinic |
| ၅ | တီဘီဌာနမှ ညွှန်းပို့လာသည့် ဆီးချိုသွေးချိုသံသယရှိ တီဘီလူနာစုစုပေါင်း | | | | Referral/Feedback form |
| ၆ | ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါ အမှန်တကယ်တွေ့ရှိသည့် တီဘီလူနာစုစုပေါင်း (Confirmed DM among refer cases) | | | | Referral/Feedback form |

TB/DM SOP